

令和4年度 指定管理施設評価票

1 基本情報

(令和5年3月31日時点)

施設名	港区立高齢者在宅サービスセンターサン・サン赤坂						
指定管理者	社会福祉法人東京聖労院						
指定期間	令和 4 年 4 月 1 日 ~ 令和 9 年 3 月 31 日						
募集方法	公募	グループ化の有無	○	利用料金制の採用	○	使用許可権限の付与	-
施設所管課	保健福祉支援部高齢者支援課						

2 職員体制

(単位：人)

	正規			非正規			委託(シルバー人材センター等)	合計
	常勤	非常勤		常勤	非常勤			
職員数	12	12	0	6	1	5	4	22
		令和4年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度		備考
正規・非正規職員の退職者数	0							

3 指定期間における事業実績

事業実績	令和4年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	備考
延利用者数(人)	6,770					

4 指定期間における経費実績

(単位：円)

項目		令和4年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	令和 年度	備考
経費実績	収入	109,406,864	0	0	0	0	
	指定管理料(清算後)	17,053,545					
	利用料金収入	91,737,225					介護保険収入
	その他収入	616,094					高齢者緊急一時保護・補助金収入 受入研修費収入・雑収入
	支出	115,378,390	0	0	0	0	
	職員人件費	86,809,769					
	光熱水費	3,207,704					
	修繕費	1,200,323					
	事業運営費	8,238,466					
	施設管理経費	13,727,944					
その他経費	2,194,184						
差引収支額	-5,971,526	0	0	0	0		
年度協定書で定める指定管理料	19,600,973						

5 管理運営状況に対する評価

項目	評価視点	指定管理者による評価	区による評価			
			評価	加算	点数	
【施設の維持管理】	① 設備機器の保守管理	仕様書等に従い、適切に設備機器の保守管理が行われ、利用者の安全・安心が確保されていたか。	- / -	- / -	×1	- / -
	② 清掃及び衛生管理	仕様書等に従い、適切に清掃及び衛生設備の保守管理が行われ、施設が清潔に保たれていたか。	- / -	- / -	×1	- / -
	③ 修繕対応	迅速に修繕がなされ、利用者の安全・安心が確保されていたか。	5 / 5	5 / 5	×1	5 / 5
【事業運営】	④ サービスの向上	事業計画書で定めた事業を適切に実施するとともに、公募時の提案や利用者に声を事業に反映するなどサービス向上を図っていたか。	5 / 5	3 / 5	×5	15 / 25
	⑤ 職員配置	事業計画書等で定めたとおり、必要な知識や技能を持った職員が適正に配置されていたか。	5 / 5	5 / 5	×2	10 / 10
	⑥ 人材育成	施設長や職員に対する研修などにより、サービスの向上に向けたスキルアップに取り組んでいたか。	5 / 5	5 / 5	×1	5 / 5
	⑦ 労働環境	区が定める最低賃金水準額を遵守するとともに、ハラスメントが通報されないなど、職員にとって良好な労働環境が確保されていたか。	5 / 5	5 / 5	×2	10 / 10
	⑧ 安全管理・危機管理	施設の日常安全点検を実施するとともに、災害や事件・事故発生時の体制や対応の確立などにより、利用者の安全・安心が確保されていたか。	5 / 5	5 / 5	×3	15 / 15
	⑨ 個人情報保護・情報セキュリティ	個人情報や情報セキュリティの社内規程を整備し、区の規程とともに遵守して、適正に運用していたか。	5 / 5	5 / 5	×1	5 / 5
	⑩ 区施策への協力	高齢者や障害者の雇用促進、区内事業者の活用、施設の省エネ促進等、区の施策を理解し積極的に協力していたか。	5 / 5	5 / 5	×3	15 / 15
区による評価合計点						80 / 90

【各項目の評価について】

- 5点：当該項目に係る事項については、充実した取組が展開されていた。
 3点：当該項目に係る事項については、概ね適切に取り組んでいた。
 1点：当該項目に係る事項については、更なる取組の推進が必要であった。
 ※複合施設の入居施設等で、当該施設の指定管理者が設備機器の保守管理等を直接実施していない場合、該当項目は「-：評価対象外」とします。

指定管理者による自己評価	<p>認知症対応行動指針を全職員へ周知するために、認知症ケアプロジェクトメンバーを募り、活動を行いました。新型コロナウイルス感染症対策のため、DVDや参考書を購入し各フロアや個人で研修を行うことができた一方で、「昭和史」のリニューアル等は出来ないこともあったため、今後取り組んでいきたいです。</p> <p>通所介護計画書については、利用者のニーズや解決すべき課題を整理し、アセスメント結果および、利用者・家族の意向を踏まえて作成しました。計画書の根拠となる日々の情報として、業務日誌に各担当職員から詳細な内容を記載し情報共有を行っていました。</p> <p>送迎時には直接ご家族と会い、顔を見て話をし、施設でのちょっとした変化も送迎時や連絡ノートにてお伝えしました。ご家族へのアドバイスやケアマネジャーにも情報提供を行い、個別の電話での相談にも対応しました。</p>
区（施設所管課）による評価	<p>サービスの向上については、提案事業以外のサービス提案を積極・具体的に行っていたとは見受けられなかったため、事業者自己評価とは異なる評価としました。</p> <p>一方で、認知症対応行動指針を職員に周知することを目標に様々な研修等を行い、職員一人ひとりのスキルアップを図っていました。来年度以降、より個々に寄り添ったサービスが展開され、地域の認知症高齢者が利用しやすい環境を目指してください。目標に掲げていた「昭和史」のリニューアルについては、利用者が楽しみにしているものの一つであるため、来年度の課題とします。新型コロナウイルス感染症対策を講じながら、利用者やその家族とのコミュニケーションを充実させるため、きめ細やかなケアを行っています。引き続き実践していくようにしてください。</p>

6 評価

令和4年度の管理運営に関する総合評価

A

【総合評価について（項番5における区による評価合計点の得点率）】

- S：施設の管理運営は特に優れていた（90%以上）
 A：施設の管理運営は優れていた（80%以上90%未満）
 B：施設の管理運営は適切に行われていた（60%以上80%未満）
 C：施設の管理運営に改善が必要であった（60%未満）